Sécurisation du circuit du médicament au CPN

OBJECTIFS

- Réduire les risques de survenue d'effets indésirables liés au médicament
- Augmenter la sécurité du circuit du médicament

CHANTIER MeaH : Mise en place, déroulement, actions

APHAL – Strasbourg
24 avril 2012

RECOMMANDATIONS TRAVAUX (1)

- **Réglementation du circuit du médicament**

  - Arrêté du 6 avril 2011
  - Circulaire n°DGOS/PF2/2012/72 du 14 février 2012
  - Mise en œuvre de l'arrêté du 6/4/11 – Réunion nationale des OMEDIT – DGOS, 26 mai 2011
  - HAS Certification : V1-OPC Ref 9, V2-ref 36, V2010-Ref 20
  - Contrat de bon usage du médicament
  - Le circuit du médicament à l'hôpital : rapport IGAS mai 2011
  - Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments - HAS juillet 2011
  - Qualité de la prise en charge médicamenteuse – Outils pour les établissements de santé – DGOS, février 2012
  - Etude d'impact organisationnel et économique de la sécurisation du circuit du médicament dans les établissements de santé - DHOS, octobre 2009

RECOMMANDATIONS TRAVAUX (2)

- **Travaux sur l'erreur médicamenteuse**

  - Afssaps : Guichet Erreurs Médicamenteuses
  - SFPC :

    .Revue des erreurs médicamenteuses liées aux médicaments et aux dispositifs médicaux

    .Etude MERVEIL (Etude Multicentrique pour l'Evaluation de la ReVue des Erreurs et de leur Iatrogénie Liées aux médicaments)
  - AAQTE : Références et travaux relatifs à l'erreur médicamenteuse
  - DRESS : Etude ENEIS- EIG dans les établissements de santé 2004 et 2009
  - Etienne Schmitt 1999 : Le risque médicamenteux nosocomial

- **Travaux de la MeaH**

CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE NANCY (CPN)

- CPN : HOPITAL PSYCHIATRIQUE
- 600 lits et places (HC-HJ-AFT-CMP)
- Circuit du médicament entièrement informatisé

Prescription - Validation pharmaceutique – Dispensation – Validation des administrations

- Dispensation : DJIN – DHIN – DIN – Reglobalisée
- Automate de dispensation des formes orales sèches en 2010 (DJIN sur l'ensemble du CPN depuis février 2011)

EQUIPE PROJET

- Mlle MANGIN, Pharmacien
- M.GEORGET, Pharmacien
- M.GROSSE, Cadre de santé Pharmacie
- Mme ROITEL, PPH
- M.VAUTRIN, PPH
- Dr COURTIAL, Médecin Psychiatre Unité 4 (jusque 09/09)
- Dr ROLLIN, Médecin Psychiatre Unité 4 (du 09/09 au 31/12/10)
- Dr CRIVELLI, Médecin Psychiatre, Pôle de PAM (depuis 03/11)
- Dr MARTIN, Médecin Généraliste
- Mme DURPOIX, Cadre de santé Unité 4 (jusque 09/09)
- Mme CESAR, Cadre de santé Unité 4 (depuis 09/09)
- Mme POPULUS, IDE Unité 4
- Mme MOLINIE, IDE Unité 4
- Mme BINET, IDE Archambault (depuis 2010)
- Mme CHEVALLIER, IDE Archambault (depuis 2010)
- Mme CREUSAT-COMMENVILLE, Directeur – Adjoint DUCQ

MeaH : 2008

- **Février 08 :** Acte de candidature
- **Avril 08 :** Candidature retenue
- **Août 08 :** Réunion de lancement au CPN
- **Octobre 08 :** Audit sur le circuit du médicament au CPN
- **Novembre 08 :** Restitution à la MeaH et préparation du plan d'actions

MeaH : 2009

- **Janvier 09 :** Formation ORION
- **Janvier 09 :** Premier Comité de Retour d'Expériences (CREX)
- **Année 2009 :**

  . 9 CREX

  . + Plan d'actions : 6 actions
- **Décembre 2009 :** Présentation des actions à la MeaH
- **Année 2010 :** 8 CREX
- **Année 2011 :** 6 CREX

ACTIONS

- **MISE EN PLACE D'UN CREX : Comité de Retour d'Expériences**

  EPP : Sécurisation du circuit du médicament

- **TRAVAILLER ENSEMBLE**

  Séances hebdomadaires de formation du logiciel Pharma suivies d'un temps d'échange entre la pharmacie et les services de soins

- **DOUBLE CONTRÔLE**

  Identification des médicaments à risques au CPN et actions à conduire

- **FORMER AUX FACTEURS HUMAINS**

  Conférences réalisées en 2010 pour favoriser la déclaration d'événements sur COVIRIS

- **IDENTIFIER LES INTERFACES A SECURISER**

  A chaque étape du circuit du médicament

- **SYSTEMATISER LA TRACABILITE DES ADMINISTRATIONS**

CREX AU CPN

- **Pharmacie et 1 service de soins (Unité 4) puis un 2° service en 2010 (Archambault)**
- **Pluridisciplinaire :** ***2 pharmaciens, 1 médecin psychiatre, 1 médecin généraliste, 2 cadres de santé (pharmacie et Unité 4), 2 préparateurs en pharmacie hospitalière, 2 (Unité 4) + 2 (Archambault) infirmières, 1 directeur GDR***
- **Déclaration des évènements : COVIRIS**
- **Choix d'un évènement + 1 pilote**
- **Analyse de l'évènement choisi au précédent CREX selon la méthode ORION**
- **Choix des actions correctives**
- **Mise en place et suivi des actions correctives**
- **Communication**

ANALYSE DE L'EVENEMENT : méthode ORION

- Collecter les données, reconstruction du scénario de l'évènement
- Reconstituer la chronologie de l'évènement
- Identifier les facteurs contributifs et influents
- Proposer les actions à mettre en oeuvre
- Rédiger le rapport d'analyse

BILAN DU CREX
JANVIER 2009 A DECEMBRE 2011

- **Nombre de CREX : 9 en 2009 – 8 en 2010- 6 en 2011**
- **Nombre de déclarations d'évènements :**

  104 en 2009 – 75 en 2010 – 57 en 2011
- **Nombre d'actions réalisées ou entreprises: 23**

  A toutes les étapes du circuit du médicament

  Prescription : 4, Validation pharmacien : 3, Dispensation : 4, Administration : 8,

  Stockage : 3, Dispositifs médicaux : 1

BILAN DU CREX : JANVIER 2009 A DECEMBRE 2011

- **Nombre de communications :**
  - ***CPN infos :*** **4 en 2009 – 1 en 2010 – 1 en 2011**
  - ***Instances du CPN :*** **CME, CSIRMT, CS, CTE, CHSCT**
  - ***EPP CREX :*** **V2010 (Février 2010)**
  - ***Formations PHARMA + Echanges : 2009 (10 séances-72 infirmiers)- 2010 (23 séances-129 infirmiers)- 2011 (8 séances-38 infirmiers)***
  - ***Formations à la gestion des risques (Coviris; CREX) par la DUCQ*** **: 15 séances / 357 participants (un tiers des agents du CPN) en 2010 et 6 séances / 66 participants en 2011**
  - ***Information sur les CREX par le pharmacien :*** **à chaque visite d'armoire de pharmacie**
  - ***Article dans « Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien» :*** **publié en Septembre 2011** (*Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2011;46:156-168)*
  - ***Démarche CREX au CPN aux JIQHS :*** **23/11/2009**
  - ***Groupement d'achat Pharmaceutique Lorraine Nord :*** **27/01/2011**

ACTIONS REALISEES OU ENTREPRISES

PRESCRIPTION

- Édition et transmission du nouveau plan de travail (Procédure)
- Prescription à l'entrée, d'un patient sans ordonnance (Procédure)
- Tests de recherche de drogues dans les urines : étiquetage de chaque test avec le mode d'emploi + document sur les tests disponibles et le mode d'emploi + mode de prescription
- Aérosolthérapie (Procédure)

VALIDATION PHARMACEUTIQUE

- Actualisation de la procédure de l'analyse pharmaceutique des prescriptions
- Liste des médicaments à fréquence : conduite à tenir par le pharmacien (Document)
- Suivi des prescriptions des HBPM

DISPENSATION

- Amélioration de la préparation des réassorts
- Informations aux UF lors de produits manquants (Document)
- Dispensation nominative des vaccins dans un sachet avec nom du patient et date d'injection + message dans Pharma
- Tests de recherche de drogues dans les urines : étiquetage de chaque test avec le mode d'emploi + document sur les tests disponibles et le mode d'emploi + mode de prescription

ACTIONS REALISEES OU ENTREPRISES

ADMINISTRATION

- Réédition mensuelle des plans de travail (Procédure) : Evaluation 10/09, 03/10, 01/11
- Informations concernant le mélange de 2 produits injectables dans une même seringue (Document)
- Administration d'un médicament à un patient ambulatoire (Procédure)
- Mélange de solutions buvables dans des boissons (jus de fruits ou sirop) (Document)
- Liste des comprimés à ne pas écraser et des gélules à ne pas ouvrir (Document, sachets DJIN Automate, Pharma)
- Liste des médicaments à risque de confusion (dénomination, forme galénique, étiquetage)
- Amélioration de la présentation du plan de travail
- Enquête de satisfaction automate

STOCKAGE ARMOIRES UF

- Étiquettes avec le nom du générique sur la 1°ligne et nom princeps sur la 2°ligne entre parenthèses
- Liste des produits disponibles dans les CMP
- Actualisation des listes d'urgence (UF et BPEAS) et de la procédure de vérification

DISPOSITIFS MEDICAUX

- Vérification des appareils à aérosol dans les UF

POINTS POSITIFS (1)

- Groupe pluridisciplinaire où chacun est acteur
  - → propositions, analyses, prise en charge d'actions
  - → pas de hiérarchie
- CREX mensuel (sauf période de congés)
- Très bonne assiduité de chaque membre
- Actions impliquant chaque corps de métier
- Événements et actions concernant des patients hospitalisés et des patients ambulatoires

POINTS POSITIFS (2)

- Événements et actions concernant les soins psychiatriques et les soins somatiques
- Actions testées dans 1 service de soins puis généralisées à tout l'établissement
- Communication :

  - AU CPN

  - CONGRES (intervention et poster)

  - V2010

  - ARTICLES (Revue)

DIFFICULTES ET POINTS A AMELIORER

- Sous déclaration des évènements malgré les informations renouvelées
- Démythifier l'erreur
- Évaluation des actions mises en place
- Assurer un suivi
- Demande du temps : disponibilité
- Développer le CREX dans d'autres services

MERCI DE

VOTRE ATTENTION